FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTABARU KABUPATEN KOTABARU

Husnul Hotimah [1*], Elvine Ivana Kabuhung [2], Husda Oktaviannor [3]
[1, 2] Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia
[3] Program Studi Sarjana Terapan promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
*Korespondensi: husnul.hotimah1222@gmail.com

ABSTRACT. *Pneumonia is an acute respiratory infection that attacks the lower parts of the lungs, namely the alveoli. The factors that can influence the occurrence of pneumonia in toddlers include the age of the toddler, incomplete immunization status and status of exclusive breastfeeding. Data from the Kotabaru Health Center recorded that the number of children under five with pneumonia in 2021 was 118 cases of pneumonia (17.4%) out of 678 children under five. The Objective is to find out the factors associated with the incidence of pneumonia in toddlers. The method used analytic survey research method with a cross sectional approach. The sample used a purposive sampling technique of 54 sick toddlers who had pneumonia aged 12-60 months. Data collection came from secondary data. The result is there is a relationship between basic immunization status and the incidence of toddlers sick with pneumonia in (p.value = 0.000 <0.05). There is a relationship between the status of exclusive breastfeeding and the incidence of children under five suffering from pneumonia (p.value = 0.000 <0.05). Conclusion, Toddler age, incomplete immunization status and exclusive breastfeeding status are related to the incidence of pneumonia.*
Keywords: *Basic immunization, exclusive breastfeeding, pneumonia, toddler age.*

ABSTRAK. Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang bagian bawah paru yaitu alveoli. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya Pneumonia pada balita diantaranya adalah umur balita, status imunisasi yang tidak lengkap serta status pemberian ASI Eksklusif. Data dari Puskesmas Kotabaru tercatat jumlah balita Pneumonia tahun 2021 sebanyak 118 kasus Pneumonia (17,4%) dari 678 balita. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita. Metode penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 54 orang Balita yang mengalami Pneumonia umur 12-60 bulan. Pengumpulan data berasal dari data sekunder. Hasil penelitian sebagian besar kategori balita dengan pneumonia berat sebanyak 38 orang (70,4%), umur balita 12-24 bulan sebanyak 40 orang (74,1%), kategori balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 orang (55,6%), kategori balita dengan status ASI Esklusif tidak diberikan sebanyak 38 orang (70,4%). Ada hubungan umur dengan kejadian Pneumonia pada balita (p.value= 0,000<0,05). Ada hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian Pneumonia pada balita (p.value= 0,000<0,05). Ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Pneumonia pada balita (p.value= 0,000<0,05). Simpulan, umur balita, status imunisasi yang tidak lengkap serta status pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian pneumonia.
Kata Kunci: ASI eksklusif, imunisasi dasar, pneumonia, umur balita

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan di Indonesia telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan. Namun demikian derajat kesehatan di Indonesia masih terhitung rendah apabila dibandingkan dengan negara tetangga. Permasalahan utama yang dihadapi adalah rendahnya kualitas kesehatan penduduk yang antara lain ditunjukkan dengan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB), anak balita dan ibu serta tingginya proporsi balita yang menderita gizi kurang (Damayanti & Ryusuke, 2017).

Didunia angka kejadian akibat infeksi alat pernapasan diperkirakan sekitar 2,3 juta pertahun 1,2 juta diantaranya ditemukan pada negara berkembang, sedangkan di Indonesia khususnya Kanker paru-paru menempati urutan kelima penyebab kematian (5,7%) ditanah air dengan prevalensi 43/1000 penduduk. Infeksi saluran pernapasan akut menempati urutan pertama 10 penyakit rawat jalan dirumah sakit tahun 2021 dan menempati urutan kesembilan dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2021. Hal ini diduga karena penyakit ini termasuk penyakit yang kuat dan kualitas penatalaksaannya belum memadai, sedangkan untuk wilayah Kalimantan Selatan pada tahun 2021, tercatat 1012 anak mengalami resiko Pneumonia (Kemenkes RI, 2022).

Faktor risiko lain terhadap kejadian Pneumonia yaitu status imunisasi. Kekebalan dapat dibawa secara bawaan, keadaan ini dapat dijumpai pada balita umur 5-9 bulan, dengan adanya kekebalan ini balita terhindar dari penyakit. Dikarenakan kekebalan bawaan hanya bersifat sementara, maka diperlukan imunisasi untuk tetap mempertahankan kekebalan yang ada pada balita. Balita yang mendapatkan imunisasi Hib, DPT, dan campak lengkap memiliki peluang lebih baik terhindar dari pneumonia dibanding dengan balita yang belum pernah mendapatkan imunisasi. Sejalan dengan penelitian Zulmeliza Rasyid (2021) yang menyatakan bahwa status imunisasi berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita (Rasyid, 2021).

Pneumonia dapat dicegah melalui pemberian imunisasi dasar lengkap. Diperkirakan di seluruh dunia pada tahun 2021, 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak mendapatkan imunisasi yang dapat menyelamatkan nyawa mereka. Dari 194 negara anggota WHO, 65 diantaranya dan 1 negara yaitu Indonesia memiliki cakupan imunisasi Difteri, pertusis dan tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah bayi 4.505.231 dengan prosentase 92,7% wilayah Jawa Tengah menempati urutan ke 3 dengan jumlah 541920 jiwa balita atau 101,4%. Sedangkan peringkat ke 1 berada di provinsi Jawa Barat dengan jumlah 806371 jiwa balita atau 96,4% sedangkan data imunisasi terendah berada di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu 81177 jiwa balita atau 51,1% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kotabaru pada tahun 2021, jumlah laporan imunisasi dasar lengkap dari 28 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kotabaru hampir rata-rata setiap Puskesmas sudah melaksanakan imunisasi dasar lengkap mencapai 100%. Namun masih ada beberapa yang belum mencapai target salah satunya yaitu Puskesmas Kotabaru. Di Puskesmas Kotabaru ditargetkan jumlah imunisasi dasar lengkap sejumlah 551 bayi namun baru tercapai 446 pertahunnya dari keseluruhan Puskesmas yang ada di Kabupaten Kotabaru Puskesmas Kotabaru tahun 2021 hanya mencapai target 80,9%. Dari data hasil kegiatan program imunisasi periode tahun 2022 Kabupaten Kotabaru diperoleh data di Puskesmas Kotabaru saat pekan BIAN dan BIAS, cakupan imunisasi untuk HBO sebesar 85,3%, BCG sebesar 99%, Polio-1 sebesar 99%, DPT-HBl sebesar 99,3%, Polio-2 sebesar 102,7%, DPT-HB 2 sebesar 96,6 %, Polio-3 sebesar 94,2%, DPT-HB3 sebesar 93,8%, Polio-4 sebesar 93,4%, Campak sebesar 94,9% (Dinkes Kabupaten Kotabaru, 2022)

Data dari Puskesmas Kotabaru tercatat bahwa jumlah balita yang menderita Pneumonia dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Data yang peneliti peroleh berdasarkan jumlah balita yang berobat di Balai Pengobatan Anak pada tahun 2021 terdapat 118 kasus Pneumonia (17,4%) dari 678 balita, pada tahun 2020 terdapat 55 kasus Pneumonia (7,5%) dari 728 balita dan pada tahun 2019 terdapat 18 kasus Pneumonia (3,07%) dari

585 balita. Angka tersebut menunjukkan bahwa setiap tahun kejadian pneumonia mengalami peningakatan dan harus segera dicegah serta diatasi (Dinkes Kabupaten Kotabaru, 2022).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru, Sasaran dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru. Populasi adalah balita yang berkunjung pada tahun 2021 sebanyak 118 orang berdasarkan data register Balita yang mengalami Pneumonia di Wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Tahun 2022. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 54 orang respponden. Dengan kriteria inkulusi dan ekklusi yang di tentukan oleh peneliti.

Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah checklist/angket. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan dengan Data dikumpulkan melalui hasil yang di dapat dari checklist. Data yang diambil meliputi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Kejadian Pneumonia pada balita

Kejadian Pneumonia pada balita	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Berat	38	70,4
Ringan	16	29,6
Total	54	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Tabel 2. Gambaran Umur Balita

Umur Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12-24 Bulan	40	71,1
25-60 Bulan	14	25,9
Total	54	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Tabel 3 Gambaran Status Imunisasi Dasar Balita

Status Imunisasi Dasar Balita	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	30	55,6
Lengkap	24	44,4
Total	54	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Tabel 4. Gambaran Status Pemberian ASI Eksklusif Balita

Status Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Tidak Diberikan	38	70,4
Diberikan	16	29,6
Total	54	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Tabel 5 Hubungan Umur dengan Kejadian Pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

No.	Umur Balita	Kejadian Pneumonia pada balita				Total	
		Berat		Ringan			
		f	%	f	%	f	%
1	12-24 bulan	36	90,0	4	10,0	40	100
2	25 bulan-60 bulan	2	14,3	12	85,7	14	100
Total		38	70,4	16	29,6	54	100

Nilai *Chi Square* = p value:0,000<α (0,05)

Tabel 6 Hubungan Status Imunisasi Dasar dengan Kejadian Pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

No.	Status Imunisasi Dasar	Kejadian Pneumonia pada balita				Total	
		Berat		Ringan			
		f	%	f	%	f	%
1	Tidak Lengkap	30	100	0	0,0	30	100
2	Lengkap	8	33,3	16	66,7	24	100
Total		38	70,4	16	29,6	54	100

Nilai *Chi Square* = p value:0,000<α (0,05)

Tabel 7 Hubungan Status Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

No.	Status Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Pneumonia pada balita				Total	
		Berat		Ringan			
		f	%	f	%	f	%
1	Tidak Diberikan	35	92,1	3	7,9	38	100
2	Diberikan	3	18,8	13	81,3	16	100
Total		38	70,4	16	29,6	54	100

Nilai *Chi Square* = p value:0,000<α (0,05)

Kejadian puemonia pada balita di wilayah kerja puskesmas kotabaru kabupaten kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang responden, kategori balita dengan pneumonia berat sebanyak 38 orang (70,4%) dan kategori balita dengan pneumonia ringan sebanyak 16 orang (29,6%). Sejalan dengan penelitian Anggita (2021) yang menyatakan bahwa dari 67 orang balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Jati Luhur, sebanyak 82% balita mengalami pneumonia berat. Sebagian besar pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme (virus/bakteri) dan sebagian kecil disebabkan oleh hal lain (aspirasi, radiasi dll). Pneumonia seringkali dipercaya diawali oleh infeksi virus yang kemudian mengalami komplikasi infeksi bakteri. Secara klinis pada anak sulit membedakan pneumonia bakterial dengan pneumonia viral (Rasyid, 2021).

Umur Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang responden, kategori umur balita 12-24 bulan sebanyak 40 orang (74,1%) dan kategori umur balita 25-60 bulan sebanyak 14 orang (25,9%).

Usia pasien merupakan faktor yang memegang peranan penting pada perbedaan dan kekhasan pneumonia anak, terutama dalam spektrum etiologi, gambaran klinis, dan strategi pengobatan. Spektrum mikroorganisme penyebab pada neonatus dan bayi kecil berbeda dengan anak yang lebih besar. Etiologi pneumonia pada neonatus dan bayi kecil meliputi Streptococcus Group B dan bakteri Gram negatif seperti E. *coli, Pseudomonas sp*, atau *Klebsiella sp.* Pada bayi yang lebih besar dan anak balita, pneumonia sering disebabkan oleh infeksi *Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae type B,* dan *Staphylococcus* aureus, sedangkan pada anak yang lebih besar dan remaja, selain bakteri tersebut, sering juga ditemukan infeksi *Mycoplasma pneumoniae* (Anwar & Dharmayanti, 2019).

Status Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang responden, kategori balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 30 orang (55,6%) dan kategori balita dengan status imunisasi lengkap sebanyak 24 orang (44,4%).

Kekebalan dapat dibawa secara bawaan, keadaan ini dapat dijumpai pada balita umur 5-9 bulan, dengan adanya kekebalan ini balita terhindar dari penyakit. Dikarenakan kekebalan bawaan hanya bersifat sementara, maka diperlukan imunisasi untuk tetap mempertahankan kekebalan yang ada pada balita.

Status Pemberian ASI Eksklusif Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang responden, kategori balita dengan status ASI Esklusif tidak diberikan sebanyak 38 orang (70,4%) dan kategori balita dengan status ASI Esklusif diberikan sebanyak 16 orang (29,6%).

ASI yang diberikan pada bayi hingga usia 4 bulan selain sebagai bahan makanan bayi juga berfungsi sebagai pelindung dari penyakit dan infeksi, karena dapat mencegah pneumonia oleh bakteri dan virus. Riwayat pemberian ASI yang buruk menjadi salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian pneumonia pada balita (Alvareza, 2020).

Hubungan Umur Dengan Kejadian Pnemonia Pada Balita DI Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang, sebanyak 36 orang (90%) balita umur 12-24 bulan dengan pneumonia berat, dan sebanyak 12 orang (85,7%) balita umur 25-60 bulan dengan pneumonia Ringan. Ada hubungan umur dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru (p.value= 0,000<0,05).

Balita yaitu anak yang berusia di bawah 5 tahun merupakan generasi yang perlu mendapat perhatian, karena balita merupakan generasi penerus dan modal dasar untuk kelangsungan hidup bangsa, balita amat peka terhadap penyakit, tingkat kematian balita masih tinggi (Franciska, 2018).

Menurut asumsi peneliti, salah satu faktor penyebab kematian maupun yang berperan dalam proses tumbuh kembang balita yaitu Pneumonia dialami anak sejak usia <2 tahun. Hal ini disebabkan sistem kekebalan tubuh anak yang masih kurang sehingga anak rentan mengalami infeksi virus dan bakteri.

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Pnemonia Pada Balita DI Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang, sebanyak 30 orang (100%) balita diberikan imunisasi tidak lengkap dengan pneumonia berat, dan sebanyak 16 orang (66,7%) imunisasi lengkap dengan pneumonia ringan. Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru (p.value= 0,000<0,05).

Menurut asumsi peneliti, kekebalan dapat dibawa secara bawaan, keadaan ini dapat dijumpai pada balita umur 5-9 bulan, dengan adanya kekebalan ini balita terhindar dari penyakit. Dikarenakan kekebalan bawaan hanya bersifat sementara, maka diperlukan imunisasi untuk tetap mempertahankan kekebalan yang ada pada balita. Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten.

Hubungan Status Pemberian ASI Dengan Kejadian Pnemonia Pada Balita DI Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 orang, sebanyak 35 orang (92,1%) balita tidak diberikan ASI Eksklusif dengan pneumonia berat, dan sebanyak 13 orang (81,3%) diberikan ASI Eksklusif dengan pneumonia ringan. Ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru (p.value= 0,000<0,05).

Anak sampai usia enam bulan pertama hanya membutuhkan ASI Eksklusif menyediakan segala-galanya yang dibutuhkan anak usia ini, isapan anak menentukan kebutuhannya, oleh karenanya diberikan kesempatan sepenuhnya ia untuk dapat menghisap sepuasnya. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan/cairan lain. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih tahan terhadap Pneumonia (lebih jarang terserang Pneumonia), karena dalam air susu ibu terdapat zat anti terhadap kuman penyebab Pneumonia (Lam et al., 2021).

SIMPULAN

Sebagian besar kategori balita dengan pneumonia berat sebanyak 38 orang (70,4%), umur balita 12-24 bulan sebanyak 40 orang (74,1%), kategori balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 orang (55,6%), kategori balita dengan status ASI Esklusif tidak diberikan sebanyak 38 orang (70,4%). Ada hubungan umur dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru (p.value= 0,000<0,05). Ada hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru (p.value= 0,000<0,05). Ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru (p.value=

0,000<0,05). Umur balita, status imunisasi yang tidak lengkap serta status pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

Alvareza, D. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Selat Kab. Kapuas Kalimantan Tengah Tahun 2020*. Universitas Islam Kalimantan MAB.

Anwar, A., & Dharmayanti, I. (2019). Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, *8*(8), 359–365. https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i8.405

Damayanti, K., & Ryusuke, O. (2017). Pneumonia. In *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.

Dinkes Kabupaten Kotabaru. (2022). *Profil Kesehatan*. Dinkes Kabupaten Kotabaru.

Franciska, D. A. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Desa Sungai Arang Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo II. *Scientia Journal*, *7*(2), 42–47.

Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI*.

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2022. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Lam, N., Muravez, S. N., & Boyce, R. W. (2021). A comparison of the Indian Health Service counseling technique with traditional, lecture-style counseling. *Journal of the American Pharmacists Association*, *55*(5), 503–510. https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093

Rasyid, Z. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *2*(3), 136–140. https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss3.61